



ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.
SALUD
Subred Integrada de Servicios
de Salud Norte E.S.E

CONTRATACIÓN DIRECTA

EVENTO ESPECIAL No. 038 – 2017

Se informa a los interesados que se da apertura a proceso de contratación directa – Eventos Especiales para la contratación de:

SE REQUIERE CONTRATAR LOS INSUMOS REQUERIDOS PARA EL MANEJO DE HERIDAS CON EL SISTEMA DE PRESIÓN NEGATIVA EN LAS UNIDADES DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E

Certificado de Disponibilidad Presupuestal: 917 10 de Abril de 2017

Valor CDP: SETENTA Y CUATRO MILLONES NOVECIENTOS CINCUENTA Y OCHO MIL SEISCIENTOS NOVENTA Y UNO **M/cte\$74.958.691** los cuales soporta esta invitación.

Tiempo inicial: Dos (2) meses

Forma de Pago: Noventa (90) días, después de radicada la factura en el área de cuentas por pagar.

Plazo máximo para entrega de cotizaciones u ofertas: 20 de Abril de 2017

Hora: 3.00 pm

Las cotizaciones podrán presentarse en físico en la Sede Administrativa, ubicada en la calle 66 No 15-41 piso 3 Oficina de compras o a través del correo electrónico:
comprasrednorte@gmail.com, comprasrednorte3@gmail.com

Requerimientos Jurídicos: En caso de ser seleccionado, el oferente debe presentar para efectos de elaboración del contrato los siguientes requisitos:

COMPROMISO ANTICORRUPCIÓN
CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL
REGISTRO ÚNICO DE PROPONENTES
FOTOCOPIA DEL REGISTRO ÚNICO TRIBUTARIO - RUT -
FOTOCOPIA DEL REGISTRO DE IDENTIFICACIÓN TRIBUTARIA - RIT -
FOTOCOPIA DOCUMENTO DE IDENTIDAD DEL REPRESENTANTE LEGAL
CERTIFICADO ANTECEDENTES DISCIPLINARIOS - PROCURADURÍA GENERAL DE LA NACIÓN
CERTIFICADO ANTECEDENTES - CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA
CERTIFICADO ANTECEDENTES JUDICIALES - POLICÍA NACIONAL
CERTIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO DEL PAGO DE APORTES A LA SEGURIDAD SOCIAL Y PARAFISCALES
CERTIFICACIÓN DE NO ENCONTRARSE INCURSO EN RÉGIMEN DE INHABILIDADES E INCOMPATIBILIDADES

Cra. 6ª No. 119B-14

Código postal: 110111

Tel.: 6583030

www.hospitalusaquen.gov.co

Info: Línea 195

BOGOTÁ
MEJOR
PARA TODOS



ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.
SALUD

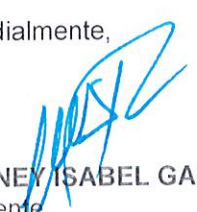
Subred Integrada de Servicios
de Salud Norte E.S.E

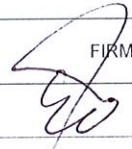
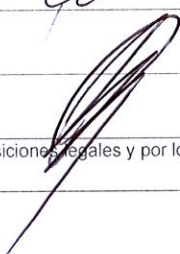
Requisitos Técnicos:

- 1) La terapia de presión negativa debe contar con soporte de asistencia la cual asesore al grupo de especialistas y permita darle seguimiento a la terapia aplicada.
- 2) La terapia de presión negativa requiere de una bomba para realizar el drenaje de los exudados resultantes esta debe de ser suministrada por el proveedor en cada evento y debe ser retirada una vez finalice la misma.
- 3) Esta debe de ser compatible con los canister y demás dispositivos asociados a la ejecución de la terapia.

Obligaciones del Contratista: Ver anexo 2 Formato solicitud de compra

Cordialmente,


YIDNEY ISABEL GARCÍA RODRÍGUEZ
Gerente

FUNCIONARIO / CONTRATISTA	NOMBRE	ÁREA	FIRMA
PROYECTADO POR:	Luis Enrique Páez Falla	Grupo Funcional Compras	
REVISADO POR:	Dr. Álvaro Galvis	Asesor Jurídico	
APROBADO POR:	Dra. Yidney Isabel García Rodríguez	Gerente	
Declaramos que hemos revisado el presente documento y lo encontramos ajustado a las normas y disposiciones legales y por lo tanto lo presentamos para firma de la Gerente			

Cra. 6ª No. 119B-14

Código postal: 110111

Tel.: 6583030

www.hospitalusaquen.gov.co

Info: Línea 195

**BOGOTÁ
MEJOR
PARA TODOS**

Javier

CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL

FECHA DE EXPEDICIÓN: Abril 10 De 2017

CDP. No. 917

EL SUSCRITO RESPONSABLE DEL PRESUPUESTO
CERTIFICA:

ORIGINAL

QUE EN LA FECHA LOS REGISTROS DE EJECUCION PRESUPUESTAL MUESTRAN EL SIGUIENTE SALDO DE APROPIACION:

DEPENDENCIA : T01 GERENCIA Y JUNTA DIRECTIVA

CODIGO RUBRO.....: 10000132102000000000000000

CODIGO PRESUPUESTAL.....: 321020102

NOMBRE RUBRO.....: MATERIAL MEDICO-QUIRURGICO

SALDO DE DISPONIBILIDADES : 259,456,191.00

PRESUPUESTO DISPONIBLE : 5,698,426,184.00

SALDO DE APROPIACION : 5,957,882,375.00

SE EXPIDE ESTE CERTIFICADO A SOLICITUD DE: GARCIA RODRIGUEZ YIDNEY ISABEL ,
EL OBJETO DE ESTA DISPONIBILIDAD SE PERFECCIONARA CON GIRO RESERVADO,
PARA RESPALDAR EL COMPROMISO:SUMIN INSUMOS MANEJO DE HERIDAS SIST DE PRESION
NEGATIVA EN USS SUBRED NORTE

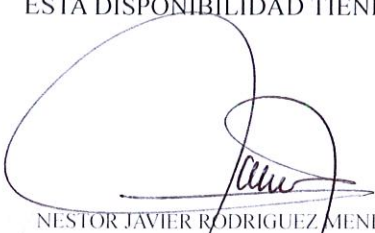
POR UN VALOR INICIAL DE : 74,958,691.00

CON UN VALOR REINTEGRADO DE : .00

PARA UN VALOR ACTUAL DE : 74,958,691.00

SETENTA Y CUATRO MILLONES NOVECIENTOS CINCUENTA Y OCHO MIL SEISCIENTOS NOVENTA Y UN PESOS CON
00/100 M/CTESOBRE ESTA MISMA APROPIACION SE HAN EXPEDIDO A LA FECHA CERTIFICADOS DE
DISPONIBILIDAD PARA COMPROMISOS POR VALOR DE: 259,456,191.00
LOS CUALES NO HAN SIDO RESERVADOS NI ANULADOS.
DISPONIBILIDAD NETA : 5,623,467,493.00

ESTA DISPONIBILIDAD TIENE UNA VIGENCIA DE (180) DIAS A PARTIR DE LA FECHA DE SU EXPEDICIÓN.


NESTOR JAVIER RODRIGUEZ MENDEZ
RESPONSABLE DEL PRESUPUESTO



ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.
SALUD
Subred Integrada de Servicios
de Salud Norte E.S.E.

SOLICITUD DE COMPRA

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E.
RECURSOS FISICOS

CODIGO : RF-F-01-01

VERSION : 1

PAGINA : 1 DE 1

FECHA : 05/07/2016

Fecha de Solicitud d/m/a

03/04/2017

Fecha de Recibido d/m/a

DATOS DEL SOLICITANTE

Nombre del Solicitante:

GLORIA ANDREA PANESSO RODRIGUEZ

Servicio / Área:

LIDER SERVICIO FARMACEUTICO

JUSTIFICACIÓN DE LA COMPRA O SERVICIO

Esta solicitud tiene como fin garantizar la atención a los pacientes que requieran manejo de heridas con sistema de presión negativa en las unidades de la Subred Integrada de Servicios de Salud Norte E.S.E.

REQUISITOS DE LA COMPRA O SERVICIO

Item	Nombre / Descripción	Cantidad	Unidad de medida	Promedio consumo mensual	Especificación Técnica	Observación	**PC
1	KIT TALLA SMALL GASA	A DEMANDA	UNIDAD	5			
2	KIT TALLA SMALL ESPUMA	A DEMANDA	UNIDAD	5			
3	KIT TALLA MEDIUM GASA	A DEMANDA	UNIDAD	7			
4	KIT TALLA MEDIUM ESPUMA	A DEMANDA	UNIDAD	7			
5	KIT TALLA LARGE GASA	A DEMANDA	UNIDAD	7			
6	KIT TALLA LARGE ESPUMA	A DEMANDA	UNIDAD	7			
7	KIT TALLA X-LARGE GASA	A DEMANDA	UNIDAD	3			
8	KIT TALLA X-LARGE ESPUMA	A DEMANDA	UNIDAD	3			
9	KIT TALLA ABDOMINAL GASA	A DEMANDA	UNIDAD	7			
10	KIT TALLA ABDOMINAL ESPUMA	A DEMANDA	UNIDAD	7			
11	KIT TALLA ABDOMINAL CON CAMPO FENESTRADO	A DEMANDA	UNIDAD	10			
12	CANISTER 1.000 C.C	A DEMANDA	UNIDAD	30			
13	CANISTER 200 C.C	A DEMANDA	UNIDAD	5			
14	KIT TUBERIA EN Y	A DEMANDA	UNIDAD	6			

CONDICIONES DE EVALUACIÓN DE PROPUESTAS

La terapia de presión negativa deberá contar con soporte de asistencia que asesore al grupo de especialistas y permita el seguimiento de la terapia aplicada. La terapia de presión negativa requiere de una bomba que permite realizar el drenaje de los exudados resultantes y debe ser suministrada por el proveedor en cada evento en el cual se requiera del sistema y deberá ser retirada una vez finalice la misma. Esta debe ser compatible con los canister y demás dispositivos asociados a la ejecución de la terapia.

Responsable Técnico de la evaluación de propuestas:

OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA

1. GARANTIZAR EL DESPACHO DE LOS ELEMENTOS REQUERIDOS POR LA SUBRED EN EL LUGAR, CANTIDAD, CALIDAD Y OPORTUNIDAD, SEGÚN LA PROGRAMACIÓN O REQUERIMIENTOS GENERADOS POR EL SUPERVISOR DEL CONTRATO. 2. VELAR POR LA ADECUADA ENTREGA DE LOS ELEMENTOS EN CONDICIONES TALES COMO QUE LOS EMPAQUES SEAN ORIGINALES DE FÁBRICA, CON LAS ETIQUETAS O RÓTULOS ÍNTEGROS, PERFECTAMENTE LEGIBLES, QUE SUS EMPAQUES Y EMBALAJE NO PRESENTEN DETERIOROS CON DEFECTOS DE FÁBRICA Y/O VENCIDOS. 3. GARANTIZAR QUE EL TIPO DE MATERIAL Y CALIDAD DEL EMPAQUE SEAN LOS ADECUADOS PARA PROTEGER EL ELEMENTO EN LAS CONDICIONES EXTREMAS DE TEMPERATURA Y HUMEDAD, ASÍ COMO PARA SU TRANSPORTE, ALMACENAMIENTO Y USO DEL ELEMENTO ESTAS CONDICIONES SERÁN REQUISITO PARA SU ENTREGA Y RECEPCIÓN A SATISFACCIÓN. 4. ENTREGAR LOS INSUMOS CON UNA VIDA ÚTIL SUPERIOR AL 70%, SIEMPRE QUE LAS CARACTERÍSTICAS TÉCNICAS DEL PRODUCTO LO PERMITAN. 5. GESTIONAR EL CAMBIO DE MEDICAMENTOS PRÓXIMOS A VENCER O DE BAJA ROTACIÓN PREVIA NOTIFICACIÓN POR PARTE DE LA SUBRED CON TRES (3) MESES DE ANTICIPACIÓN A LA FECHA DE VENCIMIENTO, DICHO CAMBIO SE DEBE REALIZAR POR PARTE DEL PROVEEDOR ANTES DE QUE SE CUMPLA LA FECHA DE VENCIMIENTO DEL MEDICAMENTO. 6. GARANTIZAR QUE SE REALICE LA REPOSICIÓN DE MEDICAMENTOS QUE RESULTAREN DETERIORADOS EN EL TRANSPORTE DE LOS MISMOS, O CON DEFECTOS DE CALIDAD, EMPAQUE O CONSERVACIÓN DENTRO DE LAS 24 HORAS POSTERIORES A LA NOTIFICACIÓN, DE CUYO REPORTE LE HAGA LA SUBRED. 7. MANTENER DURANTE LA VIGENCIA DEL CONTRATO LAS MISMAS CONDICIONES DE LOS PRODUCTOS OFRECIDOS EN LA OFERTA, EN TÉRMINOS DE CALIDAD, PRECIO, CARACTERÍSTICAS ESPECIALES Y DISPONIBILIDAD. 10. PRESENTAR ANTE EL SUPERVISOR DEL CONTRATO PARA SU CERTIFICACIÓN, DENTRO DE LAS FECHAS ESTABLECIDAS, LA FACTURACIÓN DERIVADA DE LOS DESPACHOS EFECTUADOS, JUNTO CON LA DOCUMENTACIÓN SOPORTE QUE CORRESPONDA. 11. DESARROLLAR LAS ACTIVIDADES QUE SEAN NECESARIAS EN CONJUNTO CON LA SUBRED NORTE ESE PARA GARANTIZAR EL CUMPLIMIENTO DEL OBJETO DEL CONTRATO Y LAS CONDICIONES DE CALIDAD REQUERIDAS. 12. LAS DEMÁS QUE SE REQUIERIRAN DE ACUERDO CON LA NATURALEZA DEL CONTRATO.

96
4-04-17
880



SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E
RECURSOS FISICOS

CÓDIGO : RF-F-02-01

VERSIÓN: 1

PÁGINA: 1 DE 1

FECHA : 05/07/2016

[illegible]

ELABORADO POR

Nombre:	GLORIA ANDREA PANESSO RODRIGUEZ
---------	---------------------------------

Cargo:	LIDER SERVICIO FARMACEUTICO
--------	-----------------------------

Fecha Elaboración d/m/a	03/04/217
-------------------------	-----------